

Aprile 2024

Assicuratori malattie: informazioni importanti

Insieme alle altre associazioni di CAMsuisse, l'OmL TC ha condotto colloqui con il Groupe Mutuel e innova. Entrambi gli assicuratori hanno dichiarato di non stralciare alcun professionista dai loro elenchi di terapisti a seguito dell'ammontare delle tariffe applicate. Nel presente articolo sono riassunti i dettagli della prassi attuale applicata dai due assicuratori, le informazioni su CSS e Sympany e un'avvertenza degli assicuratori in merito all'indicazione del motivo del trattamento nel modulo di fatturazione.

Colloqui condotti dalle organizzazioni CAMsuisse con innova e Groupe Mutuel

La domanda di servizi di medicina alternativa è aumentata notevolmente negli ultimi anni. I costi rimborsati dalle assicurazioni complementari sono in aumento. Il Groupe Mutuel e innova stanno quindi rafforzando i controlli per mantenere interessanti i premi assicurativi per i loro assicurati. I possibili strumenti per limitare l'assunzione di costi sono il numero e la durata delle sedute, la tariffa, l'uso delle terapie in base alle condizioni particolari e il livello di riconoscimento dei terapisti.

In qualità di organizzazioni di CAMsuisse, ci opponiamo con forza alle violazioni delle libertà dei terapisti e, in particolare, alla loro cancellazione dall'elenco degli aventi diritto al rimborso. Tale cancellazione deve essere limitata a pochi casi isolati di comportamento illecito o molto discutibile.

Il Groupe Mutuel e innova hanno allarmato i terapisti, e quindi anche noi come loro organizzazioni professionali, poco prima dell'inizio dell'anno, annunciando di voler applicare l'opzione di cancellazione dall'elenco dei terapisti. **Dopo aver condotto rispettivi colloqui, entrambi gli assicuratori hanno dichiarato di non effettuare più cancellazioni in seguito all'ammontare della tariffa applicata.** Intendono piuttosto agire contro casi isolati di comportamento illecito. I rimborsi ai pazienti vengono, invece, controllati più rigorosamente e limitati. In questo contesto, in qualità di organizzazioni CAMsuisse, abbiamo richiamato l'attenzione sul fatto che occorre considerare anche la durata della formazione e i diplomi conseguiti (aspetto qualitativo).

Innova

1. **Il superamento della tariffa oraria stabilita da innova** pari al massimo a CHF 120 all'ora (CHF 10/5 min.) **non comporta la cancellazione** dall'elenco dei terapisti riconosciuti.

2. L'assicurazione complementare *plus* di innova copre il 75% dei costi di trattamento fino a un importo massimo di CHF 120 all'ora. **I costi che superano questo importo massimo non vengono rimborsati da innova e sono quindi a carico del/della paziente/cliente.**

innova è consapevole del fatto che le informazioni presenti sul sito web sono di tenore diverso. Tuttavia, innova non sta al momento applicando questo regolamento.

Groupe Mutuel

Il Groupe Mutuel si è impegnato a non stralciare alcun terapeuta dal suo elenco a seguito della tariffa fatturata. Si riserva il diritto di effettuare controlli e cancellazioni dall'elenco nei casi in cui lo ritiene necessario.

Inoltre, i rimborsi ai pazienti vengono limitati, se i trattamenti forniti dai terapisti superano gli standard applicabili, stabiliti dal Groupe Mutuel in materia di redditività ed efficacia delle prestazioni fatturate.

Conclusione: **i terapisti sono liberi di stabilire le loro tariffe, se applicano correttamente la tariffa 590**, in particolare la tariffazione a scaglioni di 5 minuti. La cancellazione dall'elenco del Groupe Mutuel non viene effettuata soltanto sulla base della tariffa applicata.

Le prestazioni che superano un determinato importo massimo fissato dal Groupe Mutuel sono a carico del cliente. Si tratta quindi di una limitazione dell'assunzione dei costi e non di una cancellazione dall'elenco dei terapisti riconosciuti dal Groupe Mutuel.

Groupe Mutuel: nuovo sistema di controllo

Nel febbraio 2024, il Groupe Mutuel ha informato i suoi assicurati che i controlli nel settore della medicina alternativa sarebbero stati intensificati a partire da marzo. Finora il sistema di controllo del Groupe Mutuel non ha consentito di verificare con precisione se una forma terapeutica fosse conforme alle «Condizioni particolari di assicurazione» dei vari prodotti assicurativi. D'ora in poi saranno coperti solo i costi delle terapie che soddisfano queste condizioni. Poiché la precedente prassi di rimborso sembra essersi discostata in modo significativo dalle condizioni emanate in parte anni or sono, vari prodotti assicurativi non prevedono il rimborso di diversi metodi di terapia complementare. Poiché l'effetto del nuovo sistema di controllo equivale di fatto a una cancellazione di metodi, l'OmL TC cerca nuovamente il dialogo con il Groupe Mutuel e si impegnerà per il riconoscimento di tutti i metodi della TC.

CSS – Limitazione della garanzia dei diritti acquisiti

L'OmL TC non ha ancora ricevuto informazioni dalla CSS sulla durata della garanzia dei diritti acquisiti. Tuttavia, in un sondaggio condotto dalla CSS tra le varie OmL, l'OmL TC, dopo aver consultato le associazioni socie, è stata in grado di chiedere nella sua dichiarazione la rinuncia al limite o un generoso periodo di transizione. Vi manterremo aggiornati sulla questione.

Sympany

Sympany ha deciso di non riconoscere più il metodo della terapia biodinamica a partire dall'1.01.2024. L'OmL TC ha immediatamente contattato l'assicuratore, ma l'intervento non ha sortito alcun effetto. Sympany resta sulla sua decisione.

AXA

AXA ha annunciato che non rimborserà più la terapia delle fasce a partire dall'1.1.2025. Anche in questo caso, l'OmL TC non si arrende.

Avvertenza del team assicurativo a tutti i terapisti

Il motivo del trattamento deve tassativamente essere indicato sulla fattura. Nel modulo di fatturazione, i seguenti cosiddetti «tipi di sinistro» possono essere selezionati in un menu a tendina alla voce Motivo del trattamento: *malattia, infortunio, maternità, prevenzione, infermità congenita*. Se non viene indicato alcun motivo del trattamento, è possibile che l'assicuratore rifiuti direttamente di assumere i costi (motivo tipo di sinistro sconosciuto). Se viene indicato il motivo del trattamento, si riducono anche le richieste di referto. Gli assicuratori contano su informazioni oneste da parte dei terapisti praticanti: i trattamenti di natura preventiva devono essere dichiarati come *prevenzione*.